

# 東和医療圏における 入退院連携マニュアル

－病院と地域で患者さんの心をつなぐ切れ目のない連携をめざして－

平成 30 年度改訂版

平成 31 年 2 月

奈良県中和保健所



# 目 次

1. 目 的	1
2. 対 象（平成 31 年 2 月現在）	1
3. 入退院調整ルール	1
(1) 退院調整が必要な患者の基準	1
一般病棟用の重症度、医療・看護必要度にかかる評価票	2
(2) 入院前に要介護認定を受けている（担当ケアマネジャーが決まっている）場合	3
①入退院調整の流れ	3
②入院の連絡（病院→担当ケアマネジャー）	3
③入院時の情報提供（担当ケアマネジャー→病院）	4
④病院と担当ケアマネジャーの情報交換について	4
⑤退院の連絡について	4
(3) 入院前に要介護認定を受けていない（ケアマネジャーが決まっていない）場合	5
①入退院調整の流れ	5
②退院調整が必要な患者について（病院→地域包括支援センター）	5
③介護保険申請等の支援	5
④病院と地域包括支援センターの情報交換について	6
⑤退院の連絡について（病院→地域包括支援センター）	6
(4) 入院患者の介護認定の有無等が分からない場合	6
(5) 個人情報の取り扱いについて	7
(6) 訪問看護との連携について	8
①訪問看護へ退院連絡（退院カンファレンス）が必要な患者像	8
②連絡方法	8
4. 病院担当窓口一覧（平成 31 年 2 月現在）	9
5. 参考様式	10
(1) 入院時情報提供書	10
(2) 退院調整情報共有書	11
認知症高齢者の日常生活自立度判定基準	12
6. 東和医療圏（桜井市・宇陀市・川西町・三宅町・田原本町・曾爾村・御杖村）関係機関一覧	13
7. 参考資料	17
連携に関わる診療報酬・介護報酬一覧（平成 30 年度）	17
8. 奈良県の入退院調整ルールにおける取り扱い方針	18

## 1. 目的

医療と介護が連携を図ることにより、病院から地域へシームレスな在宅移行ができ、介護が必要な方が、安心して病院への入退院と在宅療養ができる環境づくりを目的に、入退院連携マニュアルを策定する。（このマニュアルは、病院とケアマネジャー間の入退院調整ルールを記載したものである。）

\* 「平成 27 年度 都道府県医療介護連携調整実証事業（厚生労働省モデル事業）」として実施し、平成 28 年度、平成 30 年度にマニュアルの見直しを行った。

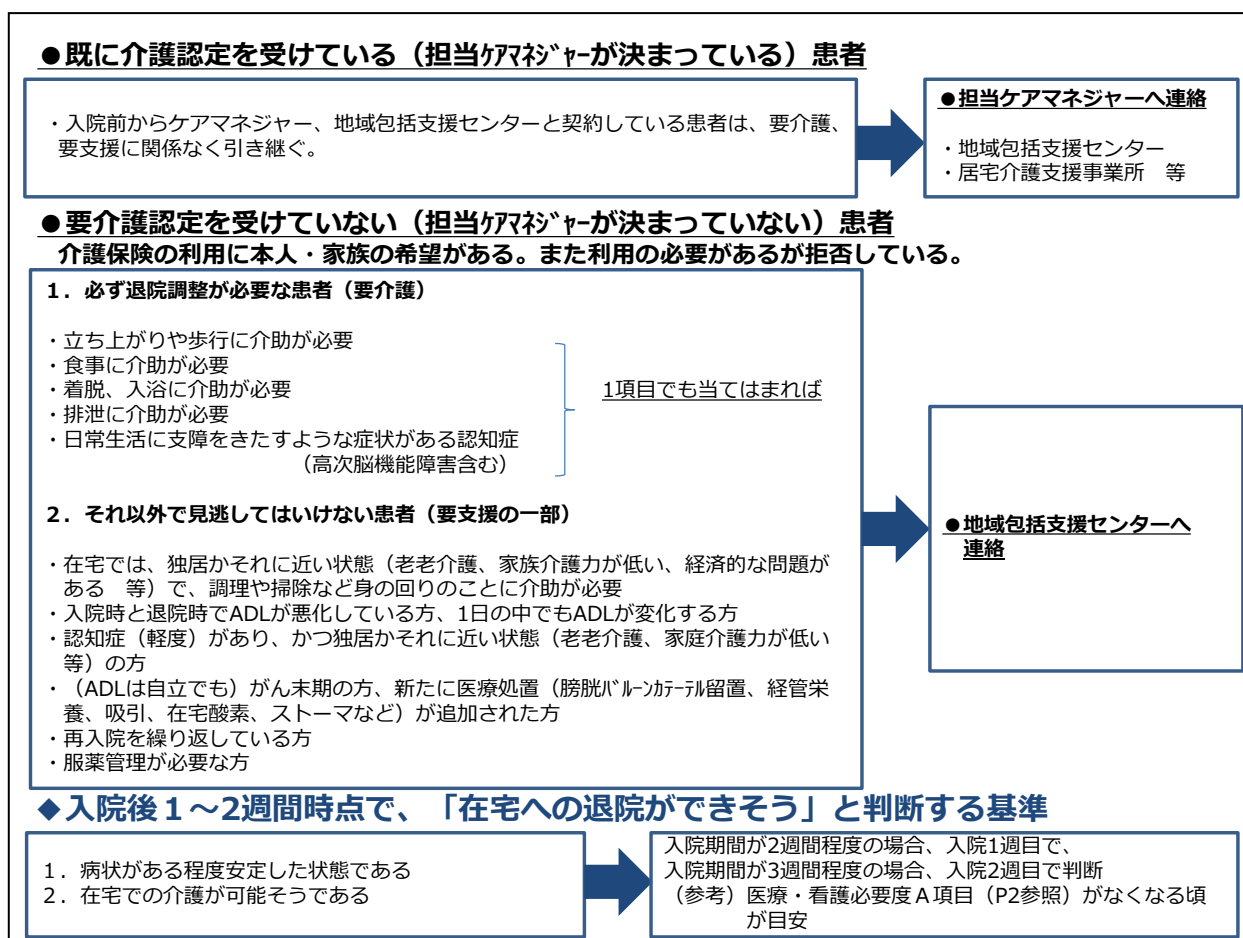
## 2. 対象（平成 31 年 2 月現在）

奈良県東和医療圏〔桜井市、宇陀市、川西町、三宅町、田原本町、曾爾村、御杖村（天理市、山添村を除く）〕の病院（6 カ所）、市町村高齢福祉担当課（7 市町村）、地域包括支援センター（10 カ所）、小規模多機能型居宅介護支援事業所（11 カ所）、居宅介護支援事業所（69 カ所）、訪問看護ステーション（14 カ所）。

## 3. 入退院調整ルール

### （1）退院調整が必要な患者の基準

- ・ 病院担当者は、下記の退院調整が必要な患者の基準を確認し、ルールに沿って担当ケアマネジャー・地域包括支援センターと連携を図る。



\* 白内障等の短期入院や検査入院等（概ね1週間以内）で、状態変化がない場合はこのルールの対象から除外。

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度にかかる評価票

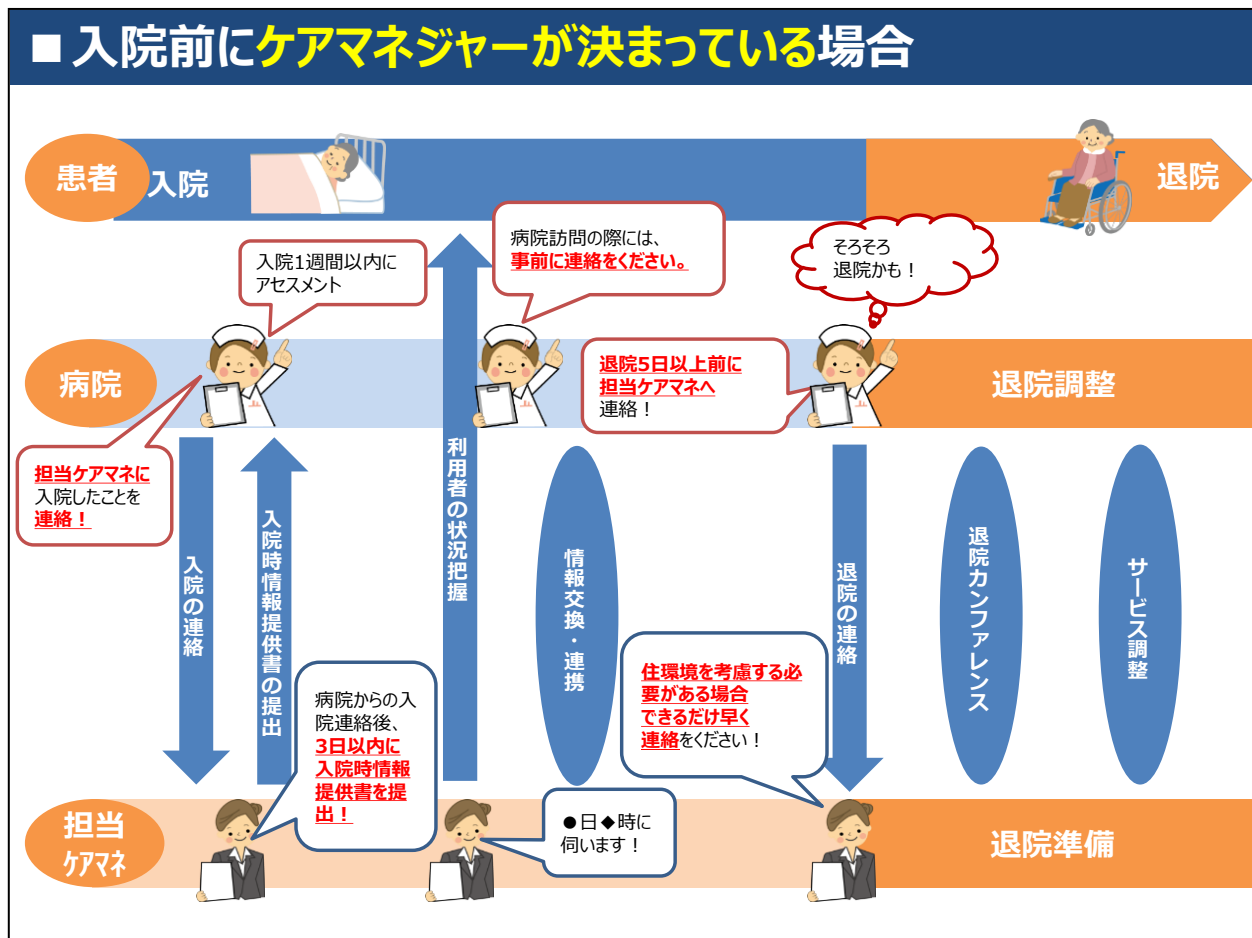
A モニタリング及び処置等		0点	1点	2点
1	創傷処置 (①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、②褥瘡の処置)	なし	あり	-
2	呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合を除く)	なし	あり	-
3	点滴ライン同時3本以上の管理	なし	あり	-
4	心電図モニターの管理	なし	あり	-
5	シリンジポンプの管理	なし	あり	-
6	輸血や血液製剤の管理	なし	あり	-
7	専門的な治療・処置 (①抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ)、 ②抗悪性腫瘍剤の内服の管理、 ③麻薬の使用(注射剤のみ)、 ④麻薬の内服、貼付、坐薬の管理、 ⑤放射線治療、⑥免疫抑制剤の管理、 ⑦昇圧剤の使用(注射剤のみ)、 ⑧抗不整脈剤の使用(注射剤のみ)、 ⑨抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、 ⑩ドレナージの管理、⑪無菌治療室での治療)	なし	-	あり
8	救急搬送後の入院(2日間)	なし	-	あり

B 患者の状況等		0点	1点	2点
9	寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
10	移乗	介助なし	一部介助	全介助
11	口腔清潔	介助なし	介助あり	-
12	食事摂取	介助なし	一部介助	全介助
13	衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助
14	診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ	-
15	危険行動	ない	-	ある

(厚生労働省 平成30年度診療報酬改定の概要より)

(2) 入院前に要介護認定を受けている（担当ケアマネジャーが決まっている）場合

①入退院調整の流れ



②入院の連絡（病院→担当ケアマネジャー）

- ・病院担当者は、入院患者が介護保険を利用している場合、患者や家族に担当ケアマネジャーを確認のうえ、担当ケアマネジャーへ入院したことを連絡する。  
\*在宅で介護サービスを利用している場合、入院により介護サービスを直ちに停止する必要があるため。
- ・担当ケアマネジャーが分からない場合は、(4) 入院患者の介護認定の有無等が分からない場合 (P6) を参照のこと。
- ・病院担当者が担当ケアマネジャーを把握しやすいように、担当ケアマネジャーは日頃より下記のような工夫に努める。

■工夫例■

- ・医療保険証や介護保険証等と一緒に担当ケアマネジャーの名刺を保管しておく。
- ・利用者が常時目につくところ（電話の前、ベッドサイド等）に事業所名、担当ケアマネジャーの氏名、連絡先を貼っておく。（家族にも担当ケアマネジャーの連絡先等を周知）
- ・入院するとき、何かあったときは、必ず担当ケアマネジャーへ連絡することを利用者・家族に伝える。
- ・介護サービス事業所と日頃からの情報交換をしておき、入院時に連絡が入るようにする。
- ・担当ケアマネジャーや利用事業所等の連絡先、ケアプラン等の入ったファイルを作成し、それを入院時に持参してもらうようにする。

### ③入院時の情報提供（担当ケアマネジャー→病院）

- ・担当ケアマネジャーは、担当する利用者の入院を把握した場合は、速やかに（入院の連絡を受けてから3日以内）「入院時情報提供書」（P10：参考様式）を病院担当者（P9：病院担当窓口一覧）に情報提供する。

\*病院では、患者の入院後1週間程度で退院に向けてのアセスメント（評価）を行うため、1週間以内に在宅での情報が必要となるため。

FAXの場合：病院窓口へFAXする旨電話連絡のこと。（個人情報消しておく）

担当ケアマネジャーは、病院担当者が受け取ったことの確認を行い、確認したことを居宅サービス計画等に記録しておく。

（平成30年度介護報酬改定に関するQ&Aより）

持参する場合：事前に病院窓口へ訪問日時を伝える。

### ④病院と担当ケアマネジャーの情報交換について

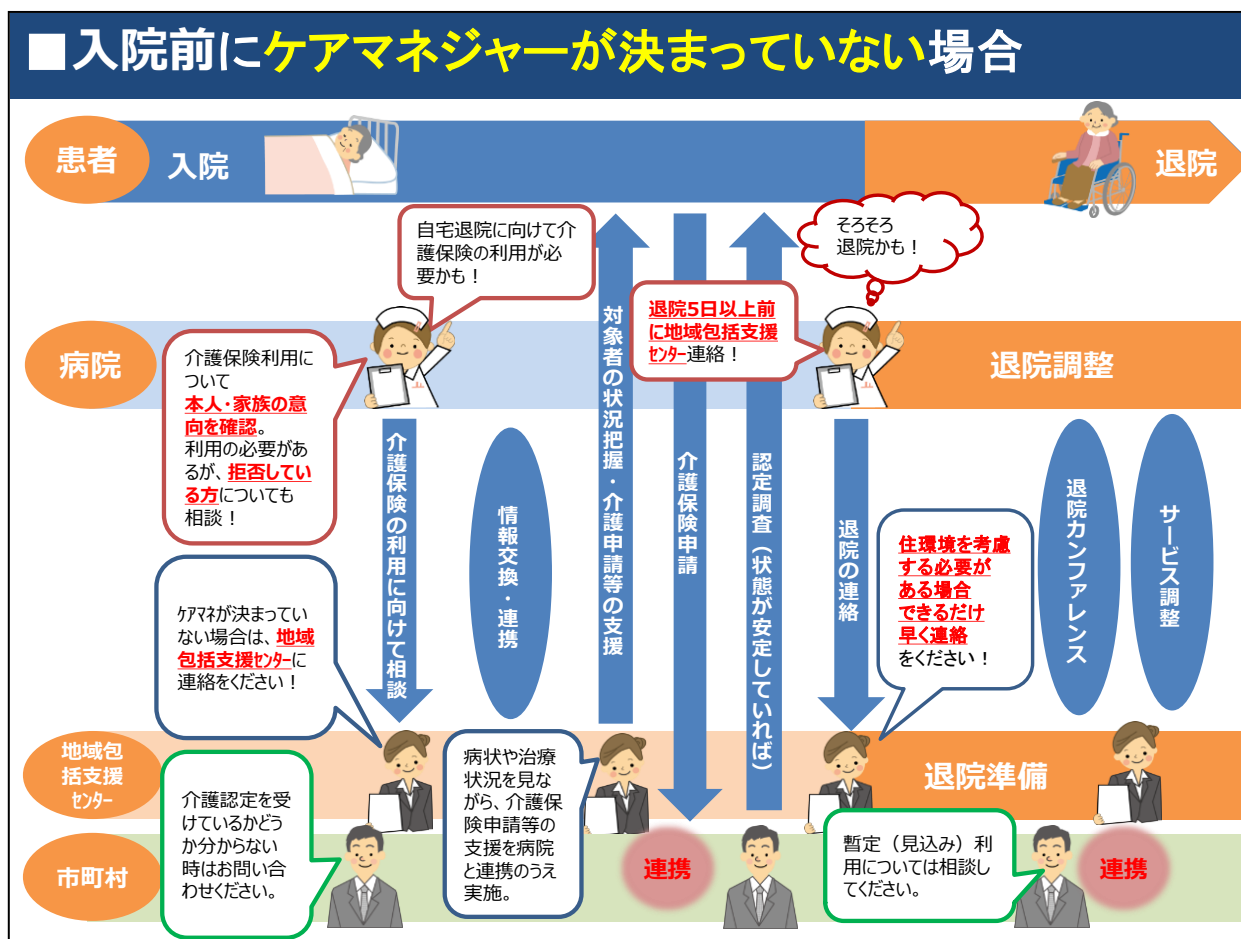
- ・担当ケアマネジャーが、入院中に病院と情報交換を行う場合は、事前に病院担当者へ連絡のうえ訪問することが望ましい。
- ・担当ケアマネジャーは、病院担当者と連携を図りながら、入院中の利用者の状況把握に努める。
- ・病院の入院時初回カンファレンス等に、ケアマネジャーの出席が「必要な場合」は、ケアマネジャーは「できるだけ」参加する。

### ⑤退院の連絡について

- ・病院担当者は、患者が退院する5日以上前に、担当ケアマネジャーに退院調整開始についての連絡を行う。
  - \*患者の状態や要望を反映した介護保険のサービス調整には、少なくとも5日は必要なため。
- ・住環境を考慮する必要や区分変更等が必要な場合は、病院担当者はできるだけ早く担当ケアマネジャーへ連絡する。
- ・急に退院となった場合は、病院担当者は直ちに担当ケアマネジャーへ連絡する。
- ・病院担当者は、患者の退院が決まった際、ケアマネジャーと双方で、十分に退院カンファレンスの必要性を確認し合いながら、調整を行う。（訪問看護との連携についてはP8参照）
- ・担当ケアマネジャーは、病院担当者から連絡を受け、退院カンファレンスや病院担当者との情報交換を行う際、「退院調整情報共有書」（P11：参考様式）を活用し、入院中の利用者の情報把握に努める。また、担当ケアマネジャーは、ケアプラン作成と併せて、病院が行う退院準備を可能な限り支援する。（家族の心理的支援等）

### (3) 入院前に要介護認定を受けていない（ケアマネジャーが決まっていない）場合

#### ①入退院調整の流れ



#### ②退院調整が必要な患者について（病院→地域包括支援センター）

- ・病院担当者は、「退院調整が必要な患者の基準」(P1) に該当していることを確認し、「在宅への退院ができそう」と判断する基準(P1, 2)に基づき、適切な時期に地域包括支援センターへ連絡する。ただし、患者・家族に介護保険利用についての意向を確認のうえ、病院から地域包括支援センターに事前に連絡することの了承を得ておく。
- ・また、患者・家族が介護保険の利用を拒否しているが、病院担当者として必要と判断する場合も、地域包括支援センターへ連絡する。

#### ③介護保険申請等の支援

- ・病院担当者は、介護保険の利用が必要な患者の居住地の地域包括支援センター（P13）と連携し、介護保険制度の説明、介護保険申請等の支援を行う。
- ・地域包括支援センターは、病院から入院患者の介護保険の利用にかかる相談があった場合は、病院担当者と連携のうえ、対象者の状況把握、介護保険申請等の支援を行う。
- ・市町村介護保険担当者は、入院患者の介護保険の申請を受け付けた場合は、地域包括支援センターと連携のうえ、認定調査を早期に行い、退院後の円滑なサービス導入に努める。



#### ④病院と地域包括支援センターの情報交換について

- ・地域包括支援センターが、入院中に病院と情報交換を行う場合は、事前に病院担当者へ連絡のうえ訪問することが望ましい。
- ・地域包括支援センターは、病院担当者と連携を図りながら、入院中の患者の状況把握に努める。

#### ⑤退院の連絡について（病院→地域包括支援センター）

- ・病院担当者は、患者が退院する5日以上前に、地域包括支援センターに退院調整開始についての連絡を行う。（訪問看護との連携についてはP8参照）
  - \*患者の状態や要望を反映した介護保険のサービス調整には、少なくとも5日は必要なため。
- ・住環境を考慮する必要がある場合は、病院はできるだけ早く地域包括支援センターへ連絡する。
- ・急に退院となった場合は、病院担当者は直ちに地域包括支援センターへ連絡する。
- ・地域包括支援センターは、病院担当者から退院調整開始について連絡を受けた場合は、退院カンファレンスや病院担当者と情報交換を行う際、「退院調整情報共有書」（P11：参考様式）を活用し、入院中の利用者の情報把握に努める。また、地域包括支援センターは、ケアプラン作成と併せて、病院が行う退院準備を可能な限り支援する。（家族の心理的支援等）
  - \*介護認定で要介護と見込まれる場合、地域包括支援センターは患者・家族の意向を確認のうえ、居宅介護支援事業所等と連携し、支援を行う。

#### （4）入院患者の介護認定の有無等が分からない場合

- ・病院担当者は、入院患者の介護保険の利用状況が分からないときは、市町村介護保険担当課（P13）へ問い合わせる。
- ・市町村介護保険担当課は、電話で病院担当者から問い合わせがあった場合は、個人情報保護の観点から、一旦電話を切ってかけ直し、情報提供する。  
また、すでに認定を受けていた場合は、市町村介護保険担当課から担当ケアマネジャーへ利用者が入院したことの情報提供を行い、担当ケアマネジャーから病院担当者へ情報提供する。

## (5) 個人情報の取り扱いについて

- ・医療介護の連携で必要な情報提供について、病院は患者に対して院内掲示等で利用目的の周知を図る。また、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等は利用者との契約時に個人情報の使用について包括同意をとるなど（下記参照）、適切な取り扱いを行う。

### 居宅介護支援計画における個人情報使用同意書

**例示**

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

#### 記

#### 1. 使用する目的

事業者が、介護保険法及び関連の法令に従い、私の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合。

また、在宅の介護サービス調整のために、必要な医療情報を医療機関や入所施設等から取得及び提供する必要がある場合。

#### 2. 使用にあたっての条件

- ①個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

#### 3. 個人情報の内容

- ・氏名、住所、健康状態、家族状況その他一切の利用者や家族個人に関する情報
- ・認定調査票（概況調査・基本調査・特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- ・在宅で療養するあるいは在宅で療養する予定がある場合に、在宅医療・介護サービスを提供する事業所として、生命や身体の安全や健康維持のために知っておくべき医療情報
- ・その他の情報

#### 4. 使用する期間 契約日～契約満了日

年 月 日

居宅介護事業者 ●●● 様

利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

代筆者 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

家族の代表 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

## (6) 訪問看護との連携について

### ①訪問看護へ退院連絡（退院カンファレンス）が必要な患者像

- ・病院担当者は、下記の状態に相当する患者の退院が決まった際、訪問看護・ケアマネジャーへ連絡し、十分に退院カンファレンスの必要性を確認し合いながら、調整を行う。

- ・医療処置が必要な患者
- ・認知症のある（服薬管理ができない、健康管理ができない）患者
- ・がん末期やターミナル患者など状態が安定しない患者
- ・誤嚥性肺炎等で入退院を繰り返す患者
- ・進行性難病の患者
- ・精神疾患で、生活に支障がある患者

### ②連絡方法

- ・病院担当者は、下記のいずれかの方法で訪問看護に連絡する。

#### ○入院前から訪問看護を利用している場合

- ①病院 → ケアマネジャーに連絡 → 訪問看護師に連絡
- ②病院 → ケアマネジャーに連絡  
          ↓  
          訪問看護師に連絡

#### ○新規で訪問看護の利用が必要になる場合

- ①病院 → 患者に「在宅医（かかりつけ医）」を確認し、訪問看護の利用・選定について相談
- ②病院 → 「在宅医（かかりつけ医）」がない場合は、病院主治医に訪問看護の利用・選定について相談
- ③病院 → ケアマネジャーに相談（ケアマネジャーが決まっている場合） → ケアマネジャーは「在宅医（かかりつけ医）」を確認し、訪問看護の利用・選定について相談
- ④病院 → 地域包括支援センター（ケアマネジャーが決まっていない場合）に相談 → 地域包括支援センターは「在宅医（かかりつけ医）」を確認し、訪問看護の利用・選定について相談

#### 4. 病院担当窓口一覧（平成31年2月現在）

	すでに介護保険を利用している(ケアマネが決まっている)場合				新たに介護保険を利用する(ケアマネが決まっていない)場合			
	①ケアマネからの入院時情報はどこに？ (電話をしてから) 手差しの場合	②退院調整の期間 (3日以上前)を 残し、自宅退院の 判断は可能？	③誰がケアマネに入院 の電話をする？	④ケアマネとの面談 主体は？	⑤誰がケアマネに 退院日を連絡する？	⑥誰が介護保険を 説明する？ (介護保険利用意向の 確認、介護保険の申請 について)	⑦誰が地域包括支援 センターに介護保険申 請対象者の連絡をす る？	⑧誰が地域包括支援 センターに退院日を連 絡する？
奈良県総合 リハビリテーションセンター	患者支援センター (地域医療連携室) 平日: 8:30~17:00 TEL: 0744-32-0200	主治医と、受け持ち 看護師との判断	患者支援センター または病棟	患者支援センター または病棟	患者支援センター または病棟	患者支援センター または病棟	患者支援センター または病棟	患者支援センター または病棟
宇陀市立病院	患者支援センター (地域医療連携室) 平日: 8:30~17:00 TEL: 0745-82-0381	主治医とPT、Nsが カンファレンスをして医師 が判断する。 ※家族の希望で急な退 院になる場合もある。	・病棟看護師 (家族からも連絡する) ・家族がケアマネを把握 していない場合は、地域 連携室がケアマネを確認 し連絡する。	病棟看護師 地域連携室(連絡調整)	・病棟看護師がケアマネ に連絡する。 ・地域連携室 (かかわりがあれば)	病棟看護師 または地域連携室	病棟看護師 または地域連携室	病棟看護師 または地域連携室
国保中央病院	地域支援センター (地域支援センターで受け取り病棟 に渡す) 平日: 8:30~17:00 TEL: 0744-32-8800	医師の判断 (主治医が退院の話を始 めたら) ※家族の希望で急な退 院になる場合もある。	地域支援センター	①地域支援センター ②病棟看護師	病棟看護師または地域 支援センター	病棟看護師または地域 支援センター	①地域支援センター ②病棟看護師	
済生会中和病院	1.平日: 月~金 9:00~17:45 土・日・祭 9:00~13:00 夜: 24時間対応 TEL: 0744-43-5001(代) ①地域連携室(看護師)が電話対 応。 *地域連携室: 入院病棟を確認しお 伝えいたします。 ②その後、入院病棟にご持参くださ い。 ③地域連携室より病棟には連絡を 入れておきます。 注: 第1・3土: 地域連携室対応は事 務員となります。 2. 第1・3土・13時以降 第2・4土・日・祭(終日) TEL: 0744-43-5001(代) ①管理師長が電話対応 ②③同	△看護師の判断で可能 な時もあるが、医師の判 断、家族希望で×の時も ある	病棟看護師	各病棟看護師又は、 病棟退院調整担当者 (地域連携室看護師 MSW)	病棟看護師 または地域連携室看 護師・MSW	基本は病棟看護師 状況により地域連携室看 護師・MSW	病棟看護師 地域連携室看護師・MSW	
山の辺病院	主に入院を病棟 組合によって地域連携室(医療相 談室) TEL: 0744-45-1199 ※終日	可能 (患者の認知状態等によ り、対応不可の場合あり)	主は家族と地域 医療相談室 場合によって病棟看護師	病棟看護師	主は家族と地域 医療相談室 場合によって病棟看護師	主は地域連携室(医療相 談室) 場合によって病棟看護師	主は家族と地域 医療相談室 場合によって病棟看護師	主は家族と地域 医療相談室 場合によって病棟看護師
辻村病院	医療福祉相談室兼 地域医療連携室 平日 土・祝: 9:00~17:30 TEL: 0745-84-2133 (年末年始は対応困難となります)	可能	医療福祉相談室兼 地域医療連携室	医療福祉相談室兼 地域医療連携室	医療福祉相談室兼 地域医療連携室	医療福祉相談室兼 地域医療連携室	医療福祉相談室兼 地域医療連携室	医療福祉相談室兼 地域医療連携室

## 5. 参考様式

### (1) 入院時情報提供書

入院時情報提供書										*FAXで情報提供する場合は個人情報を消すこと。							
										入院日: 年 月 日							
										作成日: 年 月 日							
以下の情報は本人及びご家族の同意に基づいて提供しています。										★サービス計画書の添付(有・無)							
ふりがな					性別	生年月日											
氏名					男・女	明・大・昭 年 月 日( 歳)											
住所	TEL				家族構成				同居家族は○で囲む 【★:キーパーソン ☆:主な介護者 ○:女性 □:男性】								
緊急連絡先	続柄( )TEL 自宅 携帯																
住宅環境	一戸建て・集合住宅( 階)・エレベーター(有・無) 段差(有・無) 寝具(布団・ベッド) トイレ(和式・洋式)																
経済状況	年金 有( )・無 其他( ) 生活保護(担当ケースワーカー: )				備考欄(家族状況)												
要介護度	総合事業対象者 要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5) 有効期間: 年 月 日～ 年 月 日 [被保険者番号: ]				申請中(新規・更新・区分変更)												
障害等認定	身障(種別: / )級・精神( )級・療育(有(A・B)・無)・原爆・指定難病( )																
かかりつけ医	( <input type="checkbox"/> 外来通院 / <input type="checkbox"/> 訪問診療) 医療機関・主治医名 連絡先				( <input type="checkbox"/> 外来通院 / <input type="checkbox"/> 訪問診療) 医療機関・主治医名 連絡先												
病歴・疾病	既往歴・治療状況・服薬状況 [薬剤情報書の添付(有・無)]				感染症: 無・有( ) アレルギー: 無・有( )												
介護サービス利用状況	<input type="checkbox"/> 訪問介護( 回/週) <input type="checkbox"/> 訪問入浴( 回/週) <input type="checkbox"/> 通所介護( 回/週) <input type="checkbox"/> 通所リハ( 回/週) <input type="checkbox"/> 訪問リハ( 回/週) <input type="checkbox"/> 訪問看護( 回/週) <input type="checkbox"/> 短期入所( 回/週) <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与(内容: ) <input type="checkbox"/> その他(内容: )																
	自立	見守り	一部介助	全介助	備考				自立	見守り	一部介助	全介助	備考				
食事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	嚥下状態(良・不良) 咀嚼状況(良・不良) 普通・軟菜・刻み・ペースト・トロ 経管栄養 箸・スプーン・自助具				外出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
口腔清潔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	義歯(無・有)(上・下・全部)				買い物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
移動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	杖 歩行器 車椅子 シルバーカー				洗濯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
移乗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					掃除	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
起居	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					金銭管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
入浴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	入浴不可(シャワー・清拭) 自宅(浴室)・訪問入浴・通所系サービス				視力	普通・視力低下あり・眼鏡(無・有) 視野狭窄・視野欠損・全盲							
更衣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					聴力	普通・やや難聴・難聴・補聴器(無・有)							
排泄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	トイレ・ポータブルトイレ・尿器・カテーテル オムツ(常時・夜間のみ) 失禁(無・時々有・常時有) 下剤使用(無・有) 浣腸(無・有)				言語	支障なし・はっきりしない・話せない							
服薬管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自己管理の状況				理解	支障なし・やや困難・できない							
医療処置	<input type="checkbox"/> 酸素 <input type="checkbox"/> 吸引 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル <input type="checkbox"/> ストマ <input type="checkbox"/> 褥瘡(部位: ) <input type="checkbox"/> その他( )								睡眠	良眠・時に不眠・不眠( 時間) 睡眠剤使用(無・有)							
その他(ご本人の性格・望む暮らし・心身状況・生活環境・習慣・介護力・医療上の注意点等)										認知・精神面	徘徊 介護への抵抗 焦燥・不穏 攻撃性 意思疎通困難 幻視・幻聴 昼夜逆転 大声を出す 妄想 暴力						
										運動機能	麻痺: なし・右上肢・左上肢・右下肢・左下肢・その他 拘縮: なし・肩関節・肘関節・股関節・膝関節・その他						
情報提供事業所名					担当ケアマネジャー												
TEL					FAX												

【注】入院時情報連携加算の算定には、国の通知等に拠る算定条件を満たす必要があります。

(H31.2 改訂)

(2) 退院調整情報共有書

退院調整情報共有書					
★ケアマネジャーが面談やカンファレンスで収集した情報をまとめるシートです					
ふりがな			性別	生年月日	
氏名			男・女	明・大・昭 年 月 日( 歳)	
住所	TEL		入院期間(予定)		
			年 月 日 ~ 年 月 日(予定)		
要介護度	(未申請・区分変更中・新規申請中・非該当) 総合事業対象者 要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5) 認定日: 年 月 日 有効期間: 年 月 日 ~ 年 月 日				
病院主治医	( 科)		在宅主治医	医療機関・主治医名	
				連絡先	
疾病の状態	主病名			手術	無・有(手術名: )
	副病名			既往歴	
	主症状				
	合併症				
	服薬状況	服薬内容、退院時処方(薬剤名・薬剤の剤形・投与経路等)			
今後の見通し	今後の病状、治療の見通し(進行する疾患であれば期間の予測等)、次回受診予定、通院頻度等				
疾患についての説明内容	病院から患者・家族への説明内容/患者・家族の受け止め方/患者・家族の希望				
特別な医療	<input type="checkbox"/> 酸素 <input type="checkbox"/> 吸引 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> カテーテル(膀胱留置・導尿) <input type="checkbox"/> ストマ <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 疼痛管理 <input type="checkbox"/> その他( )				
退院指導の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 *有の場合		<内容>(誰に指導したか) 本人: <input type="checkbox"/> 十分 <input type="checkbox"/> 不十分(問題点: ) 理解度 家族: <input type="checkbox"/> 十分 <input type="checkbox"/> 不十分(問題点: )		
	自立	見守り	一部介助	全介助	病棟での様子/在宅での留意点
食事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	嚥下状態(良・不良) 咀嚼状況(良・不良) 普通・軟菜・刻み・ペースト・経管栄養 箸・スプーン・自助具 制限(無・有) 制限内容(塩分・水分・その他( ))
口腔清潔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	義歯(無・有)(上・下・全部)
移動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 手引き <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> ストレッチャー <input type="checkbox"/> 装具・補装具 <input type="checkbox"/> その他( )
移乗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
起居	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	起き上がり(可・不可) 座位保持(可・不可) 立ち上がり(可・不可) 立位保持(可・不可) 寝返り(可・不可)
入浴(洗身)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	洗身(不可・行っていない) 入浴制限(無・有)(シャワー・清拭・その他( )) 入浴時の留意点:
更衣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
排泄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	トイレ・ポータルトイレ・尿器・膀胱留置カテーテル・オムツ(常時・夜間のみ)・リハビリパンツ(常時・夜間のみ) 失禁(無・有) 下剤使用(無・有) 浣腸(無・有)
服薬管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1回配薬・1日配薬
			睡眠	良眠・時に不眠・不眠( 時間) 睡眠剤使用(無・有)	
認知・精神面	認知症高齢者の日常生活自立度(自立・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ) 認知症の原因疾患: 精神状態(疾患)(無・有( )) 徘徊 介護への抵抗 焦燥・不穏 攻撃性 意思疎通困難 幻視・幻聴 昼夜逆転 大声を出す 妄想 暴力				
リハビリ等	リハビリテーション(無・有)頻度: 回/週 / 運動制限(無・有) / リハビリ・運動制限の内容: 麻痺: なし・右上肢・左上肢・右下肢・左下肢・その他 / 拘縮: なし・肩関節・肘関節・股関節・膝関節・その他				
療養上注意する事項					
情報提供機関名			TEL		
面談日時	年 月 日 /午前・午後 時 分 ~ 時 分		面談者(所属・氏名)		
	年 月 日 /午前・午後 時 分 ~ 時 分				

[注]退院・退所加算の算定には、国の通知等に拠る算定条件を満たす必要があります。

### 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

## 6. 東和医療圏（桜井市・宇陀市・川西町・三宅町・田原本町・曾爾村・御杖村） 関係機関一覧

\*H31.2月現在の情報となっています。事業所等は、県長寿社会課のホームページでご確認ください。

### ■ 病院

	病院名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
1	奈良県総合リハビリテーションセンター	636-0345	磯城郡田原本町多722	0744-32-0200	0744-47-2078
2	宇陀市立病院	633-0298	宇陀市榛原萩原815	0745-85-1201	0745-85-1202
3	国保中央病院	636-0302	磯城郡田原本町宮古404-1	0744-32-8800	0744-32-5999
4	社会福祉法人恩賜財団 済生会中和病院	633-0054	桜井市阿部323	0744-43-5001	0744-43-6625
5	医療法人岡田会 山の辺病院	633-0081	桜井市草川60	0744-45-1199	0744-45-1224
6	医療法人拓誠会 辻村病院	633-2221	宇陀市菟田野松井7-1	0745-84-2133	0745-84-2864

### ■ 市町村 介護保険担当課

	市町村名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
1	桜井市 高齢福祉課	633-8585	桜井市栗殿432-1	0744-42-9111	0744-44-2172
2	宇陀市 介護福祉課	633-0292	宇陀市榛原下井足17-3	0745-82-3675	0745-82-7234
3	川西町 長寿介護課	636-0202	磯城郡川西町結崎28-1	0745-44-2635	0745-44-4780
4	三宅町 長寿介護課	636-0213	磯城郡三宅町伴堂689	0745-44-3074	0745-43-0922
5	田原本町 長寿介護課	636-0392	磯城郡田原本町890-1	0744-34-2101	0744-33-8220
6	曾爾村 保健福祉課	633-1212	宇陀郡曾爾村今井495-1	0745-94-2103	0745-94-2066
7	御杖村 保健福祉課	633-1302	宇陀郡御杖村菅野1581	0745-95-2828	0745-95-6011

### ■ 地域包括支援センター

	事業所名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
1	桜井市地域包括支援センターきぼう	633-0054	桜井市阿部323	0744-46-1023	0744-46-1024
2	桜井市地域包括支援センターのぞみ	633-0054	桜井市阿部1070	0744-42-5590	0744-42-5603
3	桜井市地域包括支援センターひかり	633-0083	桜井市辻53番地	0744-45-3651	0744-46-3750
4	桜井市地域包括支援センターきずな	633-0122	桜井市出雲1642	0744-44-3655	0744-44-3656
5	宇陀市医療介護あんしんセンター	633-0204	宇陀市榛原福地28-1	0745-85-2500	0745-85-2501
6	川西町地域包括支援センター	636-0206	磯城郡川西町大字吐田94番地 (ぬくもりの郷内)	0745-42-1180	0745-42-1181
7	三宅町地域包括支援センター	636-0213	磯城郡三宅町伴堂848-1 三宅町保健福祉施設あざさ苑内	0745-43-2522	0745-43-2018
8	田原本町地域包括支援センター	636-0247	磯城郡田原本町阪手336-1	0744-34-2104	0744-34-7305
9	曾爾村地域包括支援センター	633-1212	宇陀郡曾爾村今井495-1	0745-94-2103	0745-94-2066
10	御杖村地域包括支援センター	633-1302	宇陀郡御杖村菅野1581	0745-95-2522	0745-95-2523

### < 桜井市地域包括支援センター 担当地区 >

事業所名	校区	大字名
桜井市地域包括支援センターきぼう	桜井西 中学校区	栗殿・戒重・川合・大福・新屋敷（山之辺町除く）・東新堂・西之宮・吉備（1丁目～3丁目）・上之庄
桜井市地域包括支援センターのぞみ	桜井 中学校区	桜井・谷・河西・下・浅古・上之宮・阿部・今井谷・横柿・倉橋 北山・西口・多武峰・鹿路・飯盛塚・八井内・針道・百市・南音羽 下居・北音羽・生田・高田・橋本・池之内・山田・高家 安倍木材団地・吉備（垣内・町）・外山・下り尾・栗原・忍阪 赤尾・慈恩寺（宇陀ヶ辻・椿町）
桜井市地域包括支援センターひかり	大三輪 中学校区	三輪・金屋・芝・箸中・茅原・新屋敷（山之辺町）・大泉・大西 穴師・巻野内・辻・草川・太田・大豆越・東田・江包・豊前・豊田
桜井市地域包括支援センターきずな	桜井東 中学校区	慈恩寺（宇陀ヶ辻・椿町を除く）・脇本・黒崎・竜谷・狛・岩坂 朝倉台・萱森・中谷・白木・芹井・瀧倉・三谷・小夫嵩方・小夫 修理枝・笠・和田・初瀬・白河・吉隠・出雲



## ■小規模多機能型居宅介護事業所

	事業所名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
1	より愛どころありがとう	633-0048	桜井市生田235	0744-42-0089	0744-42-0890
2	小規模多機能型事業所サラ	633-0067	桜井市大福700	0744-44-1900	0744-44-2900
3	多機能型介護ホーム芝の里	633-0074	桜井市芝1025-5	0744-35-5390	0744-35-5638
4	小規模多機能型居宅介護社の桜	633-0017	桜井市慈恩寺1-1	0744-44-1670	0744-44-1671
5	小規模多機能ゆうみん	633-0046	桜井市池之内122-1	0744-45-2517	0744-45-2575
6	サテライト芝の里	633-0007	桜井市外山1094-4	0744-37-0554	0744-35-6391
7	多機能型介護ホームうだの里	633-0242	宇陀市榛原篠楽83-1	0745-80-2175	0745-80-2027
8	小規模多機能型居宅介護事業所ぼかぼか	636-0217	磯城郡三宅町屏風250-21	0745-42-0010	0745-42-0011
9	小規模多機能ホームつどい	636-0303	磯城郡田原本町保津56-7	0744-34-1230	0744-34-1231
10	福祉センターすいせんの丘	636-0241	磯城郡田原本町平田272-1	0744-34-3377	0744-34-2304
11	小規模多機能型居宅介護事業所みつえの郷	633-1301	宇陀郡御杖村神末4029-101	0745-95-3900	0745-95-3800

## ■居宅介護支援事業所

	事業所名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
1	社会医療法人健生会大福診療所	633-0067	桜井市大福240-1	0744-42-3059	0744-42-3159
2	社会福祉法人大和桜井園	633-0054	桜井市阿部1073	0744-42-2090	0744-43-5670
3	在宅介護支援センターやまのべ	633-0087	桜井市大豆越104-1	0744-45-5962	0744-45-5961
4	居宅介護支援事業所なでしこ	633-0054	桜井市阿部323	0744-46-1317	0744-46-1318
5	医療法人社団岡田会居宅介護支援センター「アップル」	633-0087	桜井市大豆越104-1 やまのベグリーンヒルズ内	0744-45-0604	0744-45-0131
6	三輪の里在宅介護支援センター	633-0017	桜井市慈恩寺285	0744-46-1801	0744-46-1851
7	ニチイケアセンター桜井	633-0062	桜井市栗殿1027-1	0744-44-6455	0744-44-6456
8	ケアプランセンターみわ	633-0001	桜井市三輪496-1	0744-49-2275	0744-44-6686
9	万葉介護サービスセンター	633-0002	桜井市金屋102-5	0744-46-2299	0744-46-4611
10	株式会社太陽	633-0061	桜井市上之庄383-1	0744-44-5122	0744-44-5133
11	社会福祉法人桜井市社会福祉協議会 指定居宅介護支援事業所「れいんぼー」	633-0091	桜井市桜井535-1	0744-45-1254	0744-46-5068
12	有限会社かけはし	633-0061	桜井市上之庄159-5	0744-45-4493	0744-45-4491
13	有限会社タカダ	633-0068	桜井市東新堂220	0744-46-1511	0744-35-4091
14	ケアステーションみのり	633-0091	桜井市桜井90-4 メゾン ド アゼリアA101	0744-44-5356	0744-44-5357
15	マザーズかわい介護支援センター	633-0067	桜井市大福242-1	0744-42-3043	0744-45-5005
16	居宅介護支援事業所いわれ	633-0091	桜井市桜井276	0744-42-2081	0744-42-2087
17	居宅介護支援事業所とねりこ	633-0067	桜井市大福280-1	0744-43-2821	0744-35-3158
18	介護のみき桜井店	633-0062	桜井市栗殿14-1	0744-44-6236	0744-44-6237
19	居宅介護支援事業所いぶき	633-0076	桜井市大泉814-3	0744-45-2252	0744-45-2236
20	居宅介護支援事業所さきび秀華苑	633-0065	桜井市吉備546-7	0744-44-2606	0744-44-2602
21	株式会社まちかど福祉ステーション	633-0007	桜井市外山337-1 フルーエントⅡ106	0744-49-3157	0744-49-3158
22	居宅介護支援事業所友愛	633-0046	桜井市池之内122-1	0744-45-1513	0744-45-2575
23	居宅介護支援事業所つなぐ	633-0065	桜井市吉備759-46	0744-35-6391	0744-55-1895
24	居宅介護支援事業所四つ葉のクローバー桜井	633-0065	桜井市吉備572-1	0744-43-5569	0744-43-5552
25	リンクサービス	633-0003	桜井市朝倉台東6-1554-41	0744-45-5242	0744-46-9219
26	あなたの暮らしの相談AKARI	633-0051	桜井市河西775 エンプレス南2F	0744-47-4562	0744-47-4572
27	グランビレッジ倉橋	633-0021	桜井市倉橋1088番地1	0744-46-1005	0744-46-2005
28	公益社団法人奈良県看護協会立 宇陀訪問看護ステーション	633-0253	宇陀市榛原萩原155-4	0745-82-6603	0745-82-6604
29	大宇陀特別養護老人ホームラガール	633-2164	宇陀市大宇陀拾生250-6	0745-83-2080	0745-83-2779
30	有限会社うだ介護サービス	633-2105	宇陀市大宇陀麻生田636-8	0745-83-0080	0745-83-4545

■ 居宅介護支援事業所

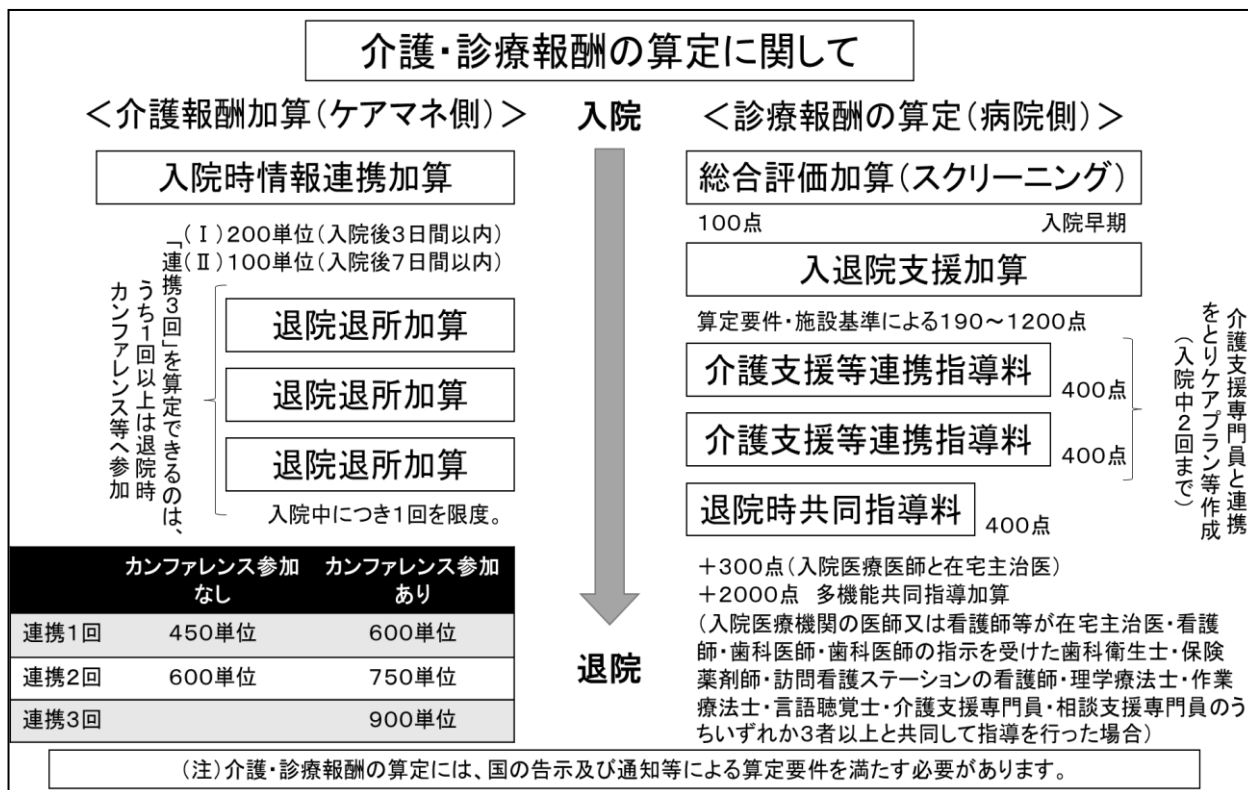
	事業所名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
31	居宅介護支援事業所やまびこ	633-2201	宇陀市菟田野平井135	0745-84-9800	0745-84-9400
32	ゆあほうむ椋原	633-0203	宇陀市椋原長峯200-1	0745-82-8111	0745-82-8855
33	特別養護老人ホーム悠楽園	633-0218	宇陀市椋原檜牧584	0745-82-7771	0745-82-7772
34	有限会社みかどメディカル	633-0204	宇陀市椋原福地374-1	0745-85-2888	0745-85-2880
35	ニチイケアセンター椋原	633-0253	宇陀市椋原萩原2448-2 モンヴェールウエヤマ1-A1階	0745-85-2061	0745-85-2062
36	ケアフィールドハーネス	633-0241	宇陀市椋原下井足1937-203	0745-82-3115	0745-82-3227
37	特別養護老人ホーム室生園	633-0422	宇陀市室生下田口1216	0745-93-2288	0745-93-2520
38	特定非営利活動法人つつじ庵	633-0206	宇陀市椋原天満台西3-33-8	0745-82-1720	0745-82-1740
39	居宅介護支援事業所四つ葉のクローバー	633-2226	宇陀市菟田野古市場470	0745-84-2950	0745-84-2686
40	うたの愛ライフ	633-2226	宇陀市菟田野古市場1380-1	0745-84-9920	0745-84-9921
41	特定非営利活動法人サポートセンターきずな	633-0253	宇陀市椋原萩原173-3	0745-85-5500	0745-85-5500
42	居宅介護支援事業所ひだまり	633-0251	宇陀市椋原ひのき坂2-1-10	0745-88-9354	0745-88-9355
43	よろざや	633-0253	宇陀市椋原萩原2429番13号 小西ビル4階	0745-56-5555	0745-56-5556
44	居宅介護支援事業所ケアホープ	633-0204	宇陀市椋原福地22-1 フジハイツ201	0745-88-9469	0745-88-9469
45	ケアプランセンターOHANA	633-0241	宇陀市椋原下井足1934-8 メゾン椋原101号	0745-82-8517	0745-82-8517
46	居宅介護支援シーズ	633-0253	宇陀市椋原萩原731-1	0745-96-9550	0745-96-9550
47	社会福祉法人川西町社会福祉協議会	636-0206	磯城郡川西町吐田94	0745-43-3901	0745-43-3938
48	有限会社つばみ介護サービス	636-0202	磯城郡川西町結崎862-6	0745-42-0809	0745-42-0810
49	川西町地域ケアプランセンター	636-0202	磯城郡川西町結崎689-107 ミツ結崎102号室	0745-49-0897	0745-49-0897
50	社会福祉法人三宅町社会福祉協議会	636-0213	磯城郡三宅町伴堂848-1	0745-43-2078	0745-43-2018
51	居宅介護支援事業所うちの家	636-0212	磯城郡三宅町石見523-69	0745-60-3903	0745-60-3903
52	介護センター菜の花	636-0213	磯城郡三宅町伴堂850	0745-43-0900	0745-42-0011
53	老人保健施設サンライフ田原本	636-0237	磯城郡田原本町小阪305-1	0744-34-3344	0744-34-3345
54	奈良ヘルスケアシステム株式会社	636-0246	磯城郡田原本町千代632-1	0744-32-0902	0744-32-0906
55	田原本園在宅介護支援センター	636-0245	磯城郡田原本町味間523-1	0744-33-6066	0744-33-8755
56	田原本在宅介護支援センターサンライフ田原本	636-0237	磯城郡田原本町小阪305-1	0744-32-2244	0744-34-3345
57	有限会社はーとたいむ	636-0311	磯城郡田原本町八尾607-6	0744-32-9520	0744-32-9520
58	ニチイケアセンター田原本	636-0226	磯城郡田原本町唐古528-2 エコサイトC号	0744-34-1620	0744-32-7067
59	介護支援事業所たんぼぼ	636-0302	磯城郡田原本町宮古476-34	0744-34-6266	0744-34-6277
60	七色ケアセンター	636-0315	磯城郡田原本町幸町152-3 ソシア田原本302	0744-34-7024	0744-34-7032
61	介護センターいちご	636-0300	磯城郡田原本町34-7	0744-47-3666	0744-47-3667
62	ケアプランセンター春うらら	636-0341	磯城郡田原本町薬王寺137-6	0744-32-0544	0744-32-0544
63	ケイズケアプラン	636-0246	磯城郡田原本町千代380-6 北林第2ビル3階	0744-34-6541	0744-34-0181
64	ケアプランセンターひより	636-0304	磯城郡田原本町十六面16-1	0744-34-3379	0744-34-3378
65	ケアオフィスあいえん	636-0341	磯城郡田原本町薬王寺86-1 サンフィットラブリールII101号室	0744-39-9108	0744-39-9120
66	ケアプランセンターかいごの窓口	636-0246	磯城郡田原本町千代818-1-302	0744-48-0133	0744-48-0134
67	居宅介護支援センター愛和	636-0247	磯城郡田原本町阪手496-1	0744-34-2230	0744-34-2240
68	社会福祉法人曾爾村社会福祉協議会居宅介護支援事業所	633-1201	宇陀郡曾爾村伊賀見23-1	0745-96-2144	0745-98-2300
69	社会福祉法人御杖村社会福祉協議会居宅介護支援事業所	633-1302	宇陀郡御杖村菅野1581	0745-35-2828	0745-95-6011

■ 訪問看護ステーション

	事業所名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
1	桜井市訪問看護ステーションさくら	633-0067	桜井市大福412-1	0744-45-5311	0744-45-1003
2	医療法人社団岡田会訪問看護ステーションアップル	633-0087	桜井市大豆越104-1 やまのバグリーンヒルズ内	0744-45-0604	0744-45-0131
3	医療法人医真会訪問看護ステーションみわ	633-0001	桜井市三輪496-1	0744-44-1122	0744-44-1138
4	訪問看護ステーションはなみず木	633-0041	桜井市上之宮9-1	0744-46-0868	0744-46-0878
5	訪問看護ステーションひゅっぐりー	633-0003	桜井市朝倉台東2-538-101	0744-48-3375	0744-48-3374
6	パームリハビリ訪問看護ステーション	633-0064	桜井市戒重331 ラポール桜井105号室	0744-48-0909	0744-48-0909
7	公益社団法人奈良県看護協会立 宇陀訪問看護ステーション	633-0253	宇陀市榛原萩原155-4	0745-82-6603	0745-82-6604
8	アンフィニ訪問看護ステーション	633-0253	宇陀市榛原萩原2494 タケグチハイツ3号102	0745-82-6653	0745-98-9800
9	訪問看護ステーション四つ葉のクローバー	633-2226	宇陀市菟田野古市場470	0745-84-2950	0745-84-2686
10	ニチイケアセンター田原本訪問看護ステーション	636-0226	田原本町唐古528-2 エコサイトC号	0744-34-3305	0744-32-7067
11	エール訪問看護リハビリステーション	636-0246	田原本町千代373-1	0744-46-9651	0744-46-9652
12	こころ訪問看護ステーション	636-0341	田原本町薬王寺137-6	0744-32-0544	0744-55-2845
13	ほっとナビ訪問看護ステーション	636-0312	田原本町新町13-5 ブルジュール103	0744-34-2270	0744-34-2271
14	ハローケア訪問看護ステーション田原本	636-0312	田原本町新町16-10	0744-48-0005	0744-48-0006

## 7. 参考資料

### 連携に関わる診療報酬・介護報酬一覧（平成30年度）



介護支援専門員と連携  
をとりケアプラン等作成  
（入院中2回まで）

「第1回入退院調整ルール広域調整会議」（H30.6.5）資料より

※入院時情報連携加算について（平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）より）

Q：先方と口頭でのやりとりがない方法（FAXやメール、郵送等）により情報提供を行った場合には、送信等を行ったことが確認できれば入院時情報連携加算の算定は可能か。

A：入院先の医療機関とのより確実な連携を確保するため、医療機関とは日頃より密なコミュニケーションを図ることが重要であり、FAX等による情報提供の場合にも、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録しておかなければならない。

※上記の通り通知があるため、送付日等を計画書等に記録するなど注意が必要

## 奈良県内の入退院調整ルールにおける取り扱い方針

奈良県では、医療と介護が連携を図ることにより、病院から地域へシームレスな在宅移行ができ、介護が必要な方が、安心して病院への入退院と在宅療養ができる環境づくりを目的として、病院とケアマネジャーの入退院における引継手順をルール化した「入退院調整ルール」が各地域で策定されています。

平成30年度中には、奈良県内では36市町村8圏域で策定される見込みであり、各圏域の病院とケアマネジャーが協議を重ねて、地域の実情に応じてルールを策定しているため、圏域ごとのルールに若干の違いがあります。

この取り扱い方針は、担当している患者・利用者が圏域を越えて入退院をする際に混乱が起きないように、奈良県内における基本的な対応方針を記載したものです。取り扱い方針に則ってルールを運用した場合でも、患者・利用者の入退院調整に不利益を生じる事例がありましたら、各圏域のルールの見直し協議等に事例を挙げていただきますようお願いいたします。

- 圏域を越えて入退院調整を行う際においては、原則として当該医療機関や事業所が所属する策定圏域のルールに則って運用してください。
- 圏域を越えて病院やケアマネジャー等から連絡があった場合、連絡のタイミングや方法に若干の違いがある点についてご理解いただき、対応をお願いします。その際、患者・利用者にとって具体的に不利益等が生じた場合には、その内容について各圏域のルールの見直し協議等に事例を挙げていただくとともに、県にもご報告願います。
- 入院時情報提供書、退院調整情報共有書は、当該事業所及び地域包括支援センターが所属する圏域の様式を活用してもらって結構です。不足している情報があれば、病院とケアマネジャーが直接情報交換を行い、必要な情報を共有してください。
- 入退院調整における相手方の連絡窓口は、別添の各圏域の病院窓口一覧及び地域包括支援センター一覧を確認し、連絡してください。(生駒市内の病院は圏域を越えて退院する患者の住所地付近の居宅介護支援事業所の情報が不足する場合、患者の住所地の地域包括支援センターにご相談ください。)
- 「介護認定をうけているかどうか分からない、または担当ケアマネジャーが分からない場合」、圏域を超えて市町村介護保険担当課に連絡をする場合は、原則本人または家族が連絡し、能力的に困難な状況の人の場合は、本人または家族の了承を得たうえで、病院担当者が市町村介護保険課へ問い合わせてください。
- 県では、県内全域でルールが策定されるよう取り組んでいきますが、当面の間ルール未策定地域の病院・ケアマネジャー等と連携する場合は、個別対応をお願いします。

平成 28 年 1 月 マニュアル策定

平成 29 年 2 月 内容一部改訂

平成 31 年 2 月 内容一部改訂

奈良県中和保健所 健康増進課

奈良県橿原市常盤町 6 0 5 - 5

TEL 0 7 4 4 - 4 8 - 3 0 3 5

FAX 0 7 4 4 - 4 7 - 2 3 1 5

ホームページ <http://www.pref.nara.jp/38213.htm>

中和保健所 地域在宅医療

検索